

HUBUNGAN DIABETES SELF MANAGEMENT EDUCATION DENGAN STATUS GIZI PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE 2
(Di RT 001-004 Desa Mlideg Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro)

Novia Rurita Leny Endrawati¹ Endang Yuswatiningsih² Agustina Maunaturrohmah³

¹²³STIKes Insan Cendekia Medika Jombang

¹email: ruritaleny7@gmail.com ²email: endangramazza@gmail.com ³email:

agustina.rohmah30@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Prevelensi Diabetes Mellitus akan terus meningkat jika tidak dilakukan intervensi yang efektif, beberapa faktor resiko yang menyebabkan salah satunya adalah kegemukan. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan *Diabetes Self Management Education* dengan status gizi pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di RT 001-004 Desa Mlideg Kedungadem Bojonegoro. **Metode Penelitian:** Desain penelitian menggunakan korelasi cross sectional, dengan sampel yang diambil 20 responden penderita DM tipe 2 dan menggunakan teknik total sampling. Variabel independen adalah *Diabetes Self Management Eduaction* dan variabel dependen adalah status gizi penderita DM tipe 2, pengumpulan data menggunakan editing, coding, scoring, tabulating, kuesioner dan lembar observasi dengan menggunakan uji analitik *spearman*. **Hasil penelitian:** Berdasarkan hasil penelitian menyatakan *Diabetes Self Management Education* hampir setengahnya kurang (45%) dan status gizi penderita DM tipe 2 setengahnya overweight (50%). Hasil uji korelasi *Spearman Rank* diketahui bahwa nilai koefisien korelasi adalah 0,460 dengan $p = 0,041 < 0,05$ yang artinya H_1 diterima. **Kesimpulan:** Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada hubungan *Diabetes self management education* dengan status gizi pada penderita DM tipe 2 di RT 001-004 Desa Mlideg Kedungadem Bojonegoro. **Saran:** Diharapkan perawat kesehatan dapat melakukan edukasi tentang DSME kepada masyarakat terutama penderita DM tipe 2 pada saat posyandu lansia.

Kata kunci: *Self Management Education, Kegemukan, DM*

THE RELATIONSHIP BETWEEN DIABETES SELF MANAGEMENT EDUCATION AND NUTRITIONAL STATUS IN PEOPLE WITH DIABETES MELLITUS TYPE 2
(On RT 001-004 in the village of Mlideg Kedungadem Bojonegoro)

ABSTRACT

Introduction: *Diabetes mellitus prevalence will continue to increase if no effective intervention is done, several risk factors that cause one of them is obesity. The purpose of this study was to analyze the relationship between Diabetes Self Management Education and nutritional status in patient with type 2 diabetes. Research Method:* The research design used cross sectional correlation, the sample was taken by 20 respondents and used a total sampling technique. The independent variable is *Diabetes Self Management Eduaction* and the dependent variable is the nutritional status of people with diabetes type 2, data collection uses editing, coding, scoring, tabulating, questionnaires and observation sheets using the Spearman analytic test. **Result:** Based on the results of the study, half of the *Diabetes Self Management Education* was lacking (45%) and half of the nutritional status of type 2 DM patients was overweight (50%). The results of the Spearman Rank correlation test show that the correlation coefficient value is 0.460 with $p = 0.041 < 0.05$, which means H_1 is accepted. **Consulion:** The conclusion in this study is that there is a relationship between diabetes self management education and nutritional status in people with type 2 diabetes mellitus in RT

001-004 mlideg village kedungadem bojonegoro. **Suggestion:** It is hoped that health nurses can educate people about DSME, especially people with type 2 diabetes at the elderly posyandu.

Keywords: *Self Management Education, Obesity, DM*

PENDAHULUAN

Diabetes mellitus (DM) merupakan gangguan metabolisme yang ditandai dengan hiperglikemia yang disebabkan oleh kelainan sekresi, insulin, kerja insulin, atau keduanya (PERKENI, 2011).

Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi yang diindikasikan oleh berat badan dan tinggi badan seseorang. Status gizi juga didefinisikan sebagai status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrien. Penelitian status gizi merupakan pengukuran yang didasarkan pada data antropometri serta biokimia dan riwayat diet (Beck, 2000).

Penderita Diabetes mellitus di Indonesia meningkat diakibatkan oleh perkembangan pola makan yang salah. Penduduk Indonesia tidak menyediakan makanan berserat dan makan makanan yang kaya kolesterol, lemak dan natrium (rasa), serta mengkonsumsi makanan dan minuman kaya akan gula muncul sebagai kecenderungan menjadi menu sehari-hari yang tidak diimbangi dengan aktifitas fisik akan menyebabkan terjadinya obesitas. Prevelensi Diabetes Mellitus akan terus meningkat jika tidak dilakukan intervensi yang efektif, beberapa faktor resiko yang menyebabkan salah satunya adalah kegemukan (D. Ardyana, 2014).

Menurut WHO (2003), 1-2% penduduk di dunia terserang penyakit diabetes mellitus. WHO memperkirakan 194 juta jiwa atau 5,1 % dari 3,8 miliar penduduk dunia usia 29-79 tahun menderita penyakit diabetes mellitus. Penyakit tidak menular di Indonesia salah satunya diabetes mellitus merupakan penyebab kematian terbesar dengan persentase 59,5 % di tahun 2007 dan persentase obesitas umum pada

penduduk usia ≥ 15 tahun sebesar 10,3% sedangkan persentase obesitas sentral sebesar 18,8 %.

Indeks Massa Tubuh (IMT) di 12 Kota di Indonesia tahun 1995 mendapatkan prevalensi gizi lebih sebesar 10,3% dan prevalensi obesitas sebesar 12,2%. Prevalensi gizi lebih ini mengalami peningkatan pada tahun 1999 sebesar 14% dan tahun 2000 sebesar 17,4% (Sandjaja, 2005). Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan, hasil wawancara dengan RT setempat bahwa responden yang menderita DM tipe 2 sebanyak 20 orang dan 9 dari 20 orang tersebut mengalami obesitas atau kegemukan.

Salah satu yang harus diperhatikan oleh penderita DM adalah memahami pengaruh pengendalian kadar gula darah, hal ini berhubungan dengan faktor diet dan pola makan yang mempengaruhi status gizi (Qurratuaeni, 2009).

Kadar glukosa darah yang tidak terkendali akan menimbulkan komplikasi antara lain penyakit jantung, penyakit ginjal, kebutaan dan amputasi (Pramadji, 2002).

Diabetes dikaitkan dengan penyakit vaskular seperti stroke (Smeltzer dan Bare, (2018) dalam Nuradhayani, dkk (2017)). Diabetes dipengaruhi oleh status gizi, dan status gizi obesitas dapat berdampak negatif pada jaringan yang menyebabkan resistensi insulin, menyebabkan komplikasi kronis. Terjangkit gizi yang buruk dan pilar pengelolaan DM yang tidak terpelihara dengan baik dapat meningkatkan kejadian sindroma metabolik, yang dapat menyebabkan komplikasi. Selain itu, karena DM merupakan penyakit yang berhubungan dengan gen, pemantauan status gizi juga penting bagi keturunan pasien risiko tinggi

untuk perubahan gaya hidup (Suryani, 2016).

Penatalaksanaan diabetes mellitus terdapat 4 pilar antara lain : edukasi, terapi gizi medis, latihan jasmani dan intervensi farmakologi (PERKENI, 2011). Manajemen DM yang sukses membutuhkan pengobatan DM yang mandiri dan berkelanjutan, yang dikenal sebagai *Diabetes Self Management Education* (DSME).

Diabetes Self Management Education merupakan komponen penting dari manajemen diabetes, dan penting dalam upaya meningkatkan status kesehatan pasien, edukasi manajemen diabetes dengan memfasilitasi informasi, keterampilan, dan kemampuan untuk mencegah komplikasi (Funnel et al, 2008).

DSME dapat diberikan kepada pasien diabetes tipe 2 dan anggota keluarga dari pasien diabetes tipe 2. Yang diharapkan adalah peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam mengelola diabetes tipe 2 serta peningkatan motivasi dan perubahan gaya hidup untuk menuju gaya hidup sehat.

Dari hasil wawancara pada tanggal 12 juni 2020 dengan ketua RT di desa mlideg kecamatan kedungadem kabupaten bojonegoro, yang menderita DM tipe 2 belum tahu tentang penyakit DM tipe 2 dan pengaturan pola makan pada penderita. Sehingga dengan kejadian ini peneliti terdorong untuk melaksanakan pengkajian terhadap “Hubungan *Diabetes Self Management Education* dengan Status Gizi pada Penderita DM Tipe 2”. Berdasarkan hasil penelitian dari Lilik Umaroh (2017) Pengaruh *diabetes self management education* melalui media kalender terhadap kepatuhan perawatan kaki klien diabetes mellitus tipe 2 di balai pengobatan muhammadiyah lamongan. Peneliti terdorong untuk melaksanakan penelitian yang berjudul “ Hubungan *Diabetes Self Management Education* dengan Status Gizi pada Penderita DM tipe 2 “

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Jenis penelitiannya ialah analitik koresional dengan desain cross sectional. Populasinya ialah 20 responden penderita DM tipe 2 (di RT 001-004 Desa Mlideg Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro). Sampel pada penelitian ini sejumlah 20 responden dengan teknik total sampling. *Diabetes Self Management Education* merupakan variabel independent. Status Gizi Penderita DM Tipe 2 merupakan variabel dependent. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan *editing coding, scoring, tabulating*, lembar observasi dan kuesioner tentang *Diabetes Self Management Education* serta uji statistik menggunakan *uji spearman*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 29 juli 2020 dengan penderita DM tipe 2 yang obesitas serta yang belum tahu tentang DM tipe 2 dan pengelolaan pola makan DM tipe 2 di Rt 001-004 desa mlideg kecamatan kedungadem kabupaten bojonegoro. Alat yang digunakan peneliti adalah pengukur tinggi badan dan berat badan serta GCU (glukosa, kolesterol, asam urat) lampiran observasi, kuesioner dan bolpoin. Uji korelasi *Spearman Rank* diketahui bahwa nilai koefisien korelasi adalah 0,460 dengan $p = 0,041 < 0,05$ yang artinya H_1 diterima.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang telah dilaksanakan di Desa Mlideg Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro dengan jumlah responden 20 orang. Hasil penelitian terdapat dua data yaitu data umum dan data khusus. Data umum terdiri dari karakteristik umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan. Sedangkan data khusus terdiri dari kategori DSME dan status gizi penderita DM tipe 2 serta tabulasi silang antara kategori DSME dan status gizi.

1. Analisis Bivariat

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia di RT 001-004 desa mlideg kecamatan kedungadem kabupaten bojonegoro pada bulan juli 2020

No	Umur	frekuensi	Presentase (%)
1	Usia 18-25 tahun	2	10
2	Usia 26-65 tahun	17	85
3	Usia >65 tahun	1	5
Jumlah		20	100

Sumber Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa responden berumur 26-65 tahun sejumlah 17 orang (85%).

Tabel 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di RT 001-004 desa mlideg kecamatan kedungadem kabupaten bojonegoro pada bulan juli 2020

No	Jenis kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
1	Pria	11	55
2	Wanita	9	45
Jumlah		20	100

Sumber Data Primer 2020

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin laki-laki sejumlah 11 orang (55%).

Tabel 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan di RT 001-004 desa mlideg kecamatan kedungadem kabupaten bojonegoro pada bulan juli 2020

No	Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
1	SD/SMP	7	35
2	SMA	11	55
3	Perguruan tinggi	2	10
Jumlah		20	100

Sumber Data Primer 2020

Berlandaskan tabel 3 menunjukkan bahwa responden berpendidikan SMA berjumlah 11 orang (55%).

Tabel 4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan di RT 001-004 desa mlideg kecamatan kedungadem kabupaten bojonegoro pada bulan juli 2020

No	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Tidak bekerja	5	25
2	Petani	7	35
3	PNS	1	5
4	Swasta	6	30
5	Wiraswasta	1	5
Jumlah		20	100

Sumber Data Primer 2020

berlandaskan tabel 4 menunjukkan bahwa responden bekerja sebagai petani berjumlah 7 orang (35,0%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 5. Distribusi frekuensi responden berdasarkan *Diabetes Self Management Education* di RT 001-004 Desa Mlideg Kedungadem Bojonegoro pada bulan juli 2020.

No	DSME	Frekuensi	Presentase (%)
1	Baik	7	35
2	Cukup	5	25
3	Kurang	8	40
Jumlah		11	100

Sumber Data Primer 2020

Berlandaskan data diatas menunjukkan *Diabetes Self Management Education* kurang dengan jumlah responden 8 orang (40%).

Tabel 6. Distribusi frekuensi responden berdasarkan status gizi di RT 001-004 Desa Mlideg Kedungadem Bojonegoro pada bulan juli 2020

No	Status gizi	Frekuensi	Presentase (%)
1	Kurus	1	5
2	Normal	6	30
3	Overweight	10	50
4	Obesitas	3	15

Jumlah	20	100
--------	----	-----

Sumber Data Primer 2020

Berlandaskan data diatas menunjukkan status gizi dengan IMT overweight dengan jumlah responden 10 orang (50%).

Tabel 7. Tabulasi silang responden berdasarkan *Diabetes Self Management Education* dengan Status Gizi di RT 001-004 Desa Mlideg Kedungadem Bojonegoro pada bulan juli 2020

<i>Diabetes Self Management Education</i>	Status Gizi (IMT)								Σ	%
	Kurus		Normal		Overweight		Obesitas			
	F	%	f	%	F	%	f	%		
Baik	0	0	4	20	3	15	0	0	7	35
Cukup	0	0	2	10	3	15	0	0	5	25
Kurang	1	5	0	0	4	20	3	15	8	40
Total	1	5	6	30	10	50	3	15	20	100

Spearman Correlation = 0,460

$\rho = 0,041$

Sumber Data Primer 2020

Berlandaskan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian kecil (20,0%) atau 4 responden memiliki *Diabetes Self Management Education* yang baik dengan status gizi yang normal dan memiliki *Diabetes Self Management Education* yang kurang dengan status gizi yang *overweight*. Berdasarkan Hasil uji korelasi *Spearman Rank* diketahui bahwa nilai koefisien korelasi adalah 0,460 dengan $\rho = 0,041 < 0,05$ yang artinya ada Hubungan antara *Diabetes Self Management Education* dengan status gizi pada penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di RT 001-004 Desa Mlideg Kedungadem Bojonegoro. Nilai korelasi sebesar 0,460 berarti hubungan tersebut termasuk dalam kategori sedang, karena berada di rentang 0,400 sampai dengan 0,599. Arah korelasi adalah positif yang artinya adalah semakin baik *Diabetes Self Management Education* maka semakin baik pula status gizinya.

PEMBAHASAN

Faktor yang bisa mempengaruhi DSME dan status gizi penderita DM tipe 2

meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan dan pendidikan. Rendahnya pengetahuan tentang DM tipe 2 di pengaruhi oleh usia, pendidikan dan pekerjaan semakin menua umur dan rendahnya pendidikan serta kesibukan dalam pekerjaan maka semakin kurang mengetahui tentang informasi penyakit dan cara mengobatinya.

Diabetes Self Management Education penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di RT 001-004 Desa Mlideg Kedungadem Bojonegoro.

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 26-65 tahun (85%).

Menurut peneliti hal ini mempengaruhi DSME kurang karena usia 26-65 tahun adalah usia reproduksi, sehingga banyak hal yang kemungkinan besar di usia tersebut kurang memperhatikan tentang pengetahuan penyakit yang sedang diderita.

Menurut teori Basuki (2009) pengetahuan merupakan dasar utama terapi pencegahan diabetes lengkap, penderita diabetes harus memiliki pengetahuan minimal tentang diabetes karena jika tidak dapat berdampak pada penyakit lainnya. Pengetahuan pasien tentang DM dapat membantu pasien melakukan manajemen diabetes seperti mengubah perilakunya, mengontrol keadaan penyakit sehingga penderita bisa hidup lebih lama dengan kualitas hidup yang baik.

Banyak penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan penderita DM masih rendah (Waspadji, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Nina Rahmadiliyani dan Abi Muhlisin (2008) mengenai pengetahuan tentang penyakit dan komplikasi DM di Puskesmas Gatak Sukoharjo menunjukkan tingkat pengetahuan pasien DM tentang penyakit DM masih cukup banyak yang kurang.

Berlandaskan tabel 2. dapat ditarik kesimpulan sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki (55%).

Menurut pendapat peneliti responden laki-laki kebanyakan memiliki sikap acuh tak acuh dengan kesehatan, mereka memiliki pemikiran logis. Sehingga mereka penyepelkan tentang DSME pada penderita DM tipe 2.

Berlandaskan tabel 3. menunjukkan sebagian besar berpendidikan SMA (55%). Hal ini dapat disebabkan karena tingkat pendidikan pasien yang dapat dijadikan tolak ukur gambaran seseorang dapat menerima informasi yang baik melalui edukasi. Responden bertempat di desa sehingga informasi-informasi tentang penyakit kurang dapat diterima karena mereka mempunyai pemikiran tersendiri meskipun tingkat pendidikannya dikatakan sudah tingkat menengah.

Berlandaskan tabel 4 menunjukkan hampir setengah responden memiliki pekerjaan sebagai petani (35%).

Menurut peneliti responden hanya mementingkan pekerjaannya dibandingkan kesehatannya karena prinsipnya selama tidak merasakan sakit dalam tubuhnya berarti responden sehat. Pekerjaan seorang petani berat setiap harinya dihabiskan di sawah sekalipun ada sosialisasi hanya sebagian orang yang ikut berpartisipasi.

Berlandaskan tabel 5 bahwa menunjukkan hampir setengahnya (40%) atau 8 responden memiliki *Diabetes Self Management Education* yang kurang. Berdasarkan hasil data kuesioner yang memiliki 5 parameter yaitu Edukasi kesehatan diabetes mellitus, pengaturan pola makan, latihan fisik, terapi farmakologis dan monitoring gula darah. Hasil kuesioner diperoleh nilai rata-rata terendah 12,5 tentang edukasi kesehatan diabetes mellitus.

Menurut peneliti Diabetes self-management membutuhkan kesadaran yang tinggi dari masing masing pasien diabetes mellitus tipe 2, karena terkait pola dan perilaku hidup. Kesadaran diperoleh setelah mendapatkan informasi, tahapan

penerimaan informasi yang baik dan intensif akan memberikan gambaran secara riil kondisi yang akan berdampak pada pasien.

Hal ini di buktikan oleh Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (2011) yang menyatakan bahwa penanganan utama pada pasien DM tipe 2 yaitu edukasi, terapi nutrisi, latihan jasmani, dan intervensi farmakologis. Peran edukasi sangat penting dalam penatalaksanaan DM tipe 2 karena pemberian edukasi kepada pasien dapat merubah perilaku pasien dalam melakukan perawatan mandiri.

Pengelolaan mandiri diabetes secara optimal membutuhkan partisipasi aktif pasien dalam merubah perilaku yang tidak sehat. Tim kesehatan harus mendampingi pasien dalam perubahan perilaku tersebut, yang berlangsung seumur hidup. Keberhasilan dalam mencapai perubahan perilaku diperlukan edukasi, pengembangan keterampilan (skill) dan upaya peningkatan motivasi (PERKENI, 2011).

Berlandaskan tabel 6 bahwa menunjukkan setengahnya (50%) atau 10 responden memiliki status gizi dengan IMT overweight.

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan responden berusia 26-65 tahun (85%). Usia-usia tersebut termasuk usia reproduksi, responden akan semakin banyak makan makanan yang tinggi kalori, tinggi gula dibandingkan dengan tinggi gizi.

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan sebagian besar berjenis kelamin laki-laki (55%). Laki-laki cenderung memiliki pemikiran yang logis dengan artian makan banyak akan membentuk otot yang besar tanpa mempertimbangkan kandungan gizi didalamnya.

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan sebagian besar berpendidikan SMA (55%). Menurut peneliti dari data tersebut responden kurang mengetahui tentang pola makan yang benar bagi penderita DM tipe dengan mengatur jarak jam antara makan utama dengan makan snack, mengatur jenis makanan yang sesuai dengan nutrisi seimbang, mengatur porsi makan sesuai dengan jumlah kalori

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan sebagian besar memiliki pekerjaan sebagai petani (35%). Hal ini karena pekerjaan yang berat dan membutuhkan tenaga yang banyak membuat pola makan menjadi tidak terkontrol, sulitnya untuk mengatur jenis makanan yang sesuai dengan nutrisi seimbang dan porsi makan tidak sesuai dengan jumlah kalori yang dibutuhkan, sehingga membuat berat badan semakin meningkat.

Rencana diet pada pasien diabetes dimaksudkan untuk mengatur jumlah kalori dan karbohidrat yang dikonsumsi setiap hari. Jumlah kalori yang disarankan bervariasi, bergantung pada kebutuhan apakah untuk 21 mempertahankan, menurunkan, atau meningkatkan berat tubuh (Price & Wilson, 2006).

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian kecil (20%) atau 4 responden memiliki *Diabetes Self Management Education* yang baik dengan status gizi yang normal dan memiliki *Diabetes Self Management Education* yang kurang dengan status gizi yang *overweight*.

Hal ini disebabkan oleh responden kurang mengetahui tentang pentingnya DSME bagi penderita DM tipe 2 yang mengakibatkan tidak terkontrolnya pola makan pada penderita DM tipe 2.

Menurut peneliti salah satu hal yang harus diperhatikan oleh penderita DM adalah memahami bagaimana cara pengendalian kadar gula darah, hal ini berhubungan dengan faktor diet dan cara mengontrol pola makan yang mempengaruhi status gizi. Penderita diabetes mellitus tipe 2

membutuhkan *Diabetes Self Management Education*.

Peneliti melakukan analisa data dengan menggunakan uji korelasi *Spearman Rank* diketahui bahwa nilai koefisien korelasi adalah 0,460 dengan $\rho = 0,041 < 0,05$ yang artinya ada Hubungan antara *Diabetes Self Management Education* dengan status gizi pada penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di RT 001-004 Desa Mlidedg Kedungadem Bojonegoro. Nilai korelasi sebesar 0,460 berarti hubungan tersebut termasuk dalam kategori sedang, karena berada di rentang 0,400 sampai dengan 0,599. Arah korelasi adalah positif yang artinya adalah semakin baik *Diabetes Self Management Education* maka semakin baik pula status gizinya

Menurut pendapat peneliti DSME kurang dengan status gizi overweight pada penderita DM tipe 2 dikarenakan responden kurang mengetahui tentang penyakit dan cara mengobatinya serta kurang mengetahui tentang pola hidup sehat bagi penderita DM tipe 2.

Hasil penelitian Rohmatul Jaili (2012) yang berjudul "Edukasi dengan menggunakan prinsip *Diabetes Self Management Education* meningkatkan perilaku kepatuhan diet pada klien diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Kebonsari Surabaya" dan penelitian Lilik Umaroh (2017) dengan judul "Pengaruh DSME melalui media kalender terhadap kepatuhan perawatan kaki klien DM tipe 2 di Balai Pengobatan Muhammadiyah Lamongan" tidak menyatakan hasil serupa. Hal tersebut mungkin disebabkan jumlah responden, tempat penelitian dan juga analisa data yang dilakukan setiap peneliti.

Faktor yang bisa mempengaruhi peningkatan Diabetes Mellitus dipengaruhi oleh status gizi, status gizi obesitas menyebabkan resistensi insulin yang dapat berdampak buruk terhadap jaringan sehingga menimbulkan komplikasi kronis terutama obesitas sentral karena lipolisis pada obesitas sentral lebih resisten terhadap efek insulin dibandingkan dengan adiposit di daerah lain, sedangkan status

gizi kurang berperan dalam mudahnya seseorang terserang infeksi.

Status gizi yang tidak baik dan tidak terjaganya pilar pengelolaan DM dengan baik dapat meningkatkan kejadian sindroma metabolik yang dapat menyebabkan terjadinya komplikasi. Selain itu, DM merupakan penyakit yang terkait gen sehingga pemantauan status gizi juga penting dilakukan pada keturunan pasien yang merupakan kelompok risiko tinggi untuk dapat dilakukan perubahan pola hidup (Suryani, 2016).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Rana Harsari, Widati Fatmaningrum, dan Jongky Prayitno dengan judul “Hubungan status gizi dan kadar glukosa darah pada pasien DM tipe 2 di RSUD dr. Soetomo Surabaya” yang menunjukkan bahwa penurunan berat badan memperlihatkan control glukosa darah yang baik pada pasien DM tipe 2 sedangkan penelitian Andri Mardhyah Idris dengan judul “Hubungan pola makan dengan kadar gula darah pasien diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja puskesmas Batuaraya Makassar” menyatakan hasil pada asupan energy, karbohidrat dan lemak bermakna dengan nilai $p \leq 0,05$ yaitu secara berturut-turut 0,012, 0,001, 0,028.

Pengelolaan DM Tipe II dengan Edukasi merupakan pendidikan pengetahuan dan pelatihan yang diberikan kepada penderita DM tipe II yang bertujuan untuk merubah perilaku yang sehat dan meningkatkan pemahaman penderita terhadap kesehatan yang maksimal serta kualitas hidup yang meningkat. (PERKENI, 2015)

Untuk mencapai keberhasilan pengelolaan DM, dibutuhkan penanganan DM secara mandiri dan berkelanjutan atau yang dikenal sebagai *Diabetes Self Management Education* (DSME). *Diabetes Self Management Education* merupakan komponen penting dalam perawatan diabetes mellitus dan sangat diperlukan dalam upaya memperbaiki status kesehatan pasien, pendidikan dalam pengelolaan penyakit diabetes dengan cara memfasilitasi dalam hal pengetahuan,

ketrampilan dan kemampuan untuk mencegah komplikasi (Funnel et,al, 2008).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. *Diabetes self management education* di RT 001-004 Desa Mlideg Kedungadem Bojonegoro sebagian besar kurang.
2. Status gizi pada penderita diabetes melitus tipe 2 di RT 001-004 Desa Mlideg Kedungadem Bojonegoro sebagian besar overweight.
3. Ada hubungan *diabetes self management education* dengan status gizi pada penderita diabetes melitus tipe 2 di RT 001-004 Desa Mlideg Kedungadem Bojonegoro .

Saran

- a. Bagi Perawat
Diharapkan perawat kesehatan dapat melakukan edukasi tentang DSME kepada masyarakat terutama penderita DM tipe 2 pada saat posyandu lansia.
- b. Bagi Dosen dan Mahasiswa
Diharapkan melakukan pengabdian masyarakat dalam bentuk memberikan edukasi tentang DSME dan status gizi pada penderita DM tipe 2
- c. Bagi Peneliti Selanjutnya
Penelitian ini mengharap agar peneliti selanjutnya dapat meneliti tentang pengaruh DSME terhadap kadar gula darah penderita DM tipe 2.

KEPUSTAKAAN

- PERKENI. Konsesus Pengelolaan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia. Jakarta: PERKENI; 2011
- Ardyana. D., 2014. *Hubungan Pola Makan dengan Status Glukosa Darah Puasa*

- Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2*. Skripsi, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Funnell, M. M., et.al. 2008. *National Standards for Diabetes Self-Management Education. Diabetes Care Volume 31 Supplement 1*: p. S87-S94.
- Kurniali, Peter C. 2013. *Hidup Bersama Diabetes Mengaktifkan Kekuatan Kecerdasaan Ragawi untuk Mengontrol Diabetes dan Komplikasinya*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
- Tandra, H. 2017. *Segala Sesuatu Yang Harus Anda Ketahui Tentang Diabetes*. Kedua. Edited by H. Tandra. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama., dilihat 29 maret 2020, <http://www.repository.unair.ac.id>>
- Kusnanto. 2017. *Asuhan Keperawatan Klien dengan Diabetes Mellitus: Pendekatan Holistik Care*. Pertama. Edited by Kusnanto. Surabaya: Airlangga University Press., dilihat 29 maret 2020, <http://.repository.unair.ac.id>
- Smeltzer, S.C., & Bare, S.K. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Brunner & Suddarth (Brunner & Suddarth' s textbook of medical surgical nursing). Alih bahasa : Agung Waluyo, Edisi 8. Volume 2. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Anies. 2014. *Kedokteran Okupasi Berbagai Penyakit Akibat Kerja dan Upaya Penanggulangan dari Aspek Kedokteran*. Yogyakarta: Ar-ruzz Media.
- Notoadmodjo, S., 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam., 2017. *Metodologi Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 5*. Jakarta: Salemba Medika
- Masturah, I., & Anggita T. N., 2018. *Metodologo Penelitian Kesehatan. Pusat Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan*.
- Hidayat, A.A., 2017. *Metodologi Penelitian Keperawatan Dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, A.A., 2017. *Metodologi Penelitian Keperawatan Dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam., 2015. *Metodologi Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Tjokroprawiro, A. 2012. *Garis Besar Pola Makan dan Pola Hidup sebagai Pendukung Terapi Diabetes Mellitus*. Surabaya: Fakultas Kedokteran Unair.
- Susanto, T. 2013. *Diabetes, Deteksi, Pencegahan, Pengobatan*. Buku Pintar ISBN. Jakarta., dilihat 02 juli 2020 (<http://digilib.unila.ac.id>)
- Harsari, Rana H “Hubungan Status Gizi dan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2” *eJournal Kedokteran Indonesia*, vol.6, no. 2 Aug.2018, doi:[10.23886/ejki.6.8784](https://doi.org/10.23886/ejki.6.8784).
- Perkumpulan Endrokinologi Indonesia. *Konsensus Pengolahan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia*. 2011; 6-10.
- Waspadji S. *Diabetes Melitus Mekanisme Dasar dan Pengelolaannya yang Rasional*, Dalam : Soegondo S, dkk, *Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI. 2007 : 29

N Rahmadliyani, A Muhlisin “Hubungan antara Pengetahuan tentang Penyakit dan Komplikasi DM” *eJournal Berita Ilmu Keperawatan*. 18,2008